

“ALTERAÇÕES NEUROPSICOLÓGICAS EM PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA TIPO REMITENTE-RECORRENTE”

Teixeira, R.A.A.^{1,2}; Moura, A.L.A.^{1,2}; Costa, M.F.^{1,2}; Calegari, D.³; Taub, A.⁴; Ventura, D.F.^{1,2}

¹Departamento de Psicologia Experimental, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo

²Núcleo de Neurociências e Comportamento, Universidade de São Paulo;

³Departamento de Neurologia, Faculdade de Medicina da USP,

⁴Departamento de Psiquiatria, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo

Eixo teórico do trabalho: Neuropsicologia Clínica e Experimental

Palavra-chaves: Esclerose Múltipla; Neuropsicologia; Cantab

Introdução: De etiologia desconhecida, a esclerose múltipla (EM) é uma doença crônica que acomete o SNC, caracterizada por lesões predominantemente na bainha de mielina, estrutura essencial na transmissão de sinais elétricos nervosos. A destruição de mielina é causada por uma inflamação localizada em algumas fibras. Após a inflamação, ocorre cicatrização e endurecimento do local (esclerose). Identificam-se dois cursos bem distintos da EM: o primeiro, remitente-recorrente, mais comum em adultos jovens, com sintomas e sinais neurológicos transitórios, na forma de ataques agudos (surto), e melhora ou redução dos sintomas (remissão), sendo imprevisível o momento e a característica do próximo surto; e o segundo, progressivo, mais freqüente após os 40 anos de idade, com sintomas e sinais neurológicos intensificados, e sem remissão. Objetivo: analisar a possível ocorrência de disfunções neuropsicológicas em pacientes com EM forma remitente-recorrente utilizando a bateria neuropsicológica CANTAB. Método e resultados: participaram 29 pacientes com esclerose múltipla de idades entre 20 e 58 anos ($35,24 \pm 10,80$) e 50 controles de idades entre 20 e 56 anos ($35,98 \pm 12,29$) com escolaridades variadas. Foram utilizados sub-testes da bateria *Cambridge Neuropsychological Testing Automated Battery (CANTAB)* para avaliação de memória visual de curto/longo prazo (*Pattern Recognition Memory - PRM* fase imediata e tardia); memória operacional (*Spatial Span - SSP*, ordem direta e inversa); memória visuo-espacial (*Spatial Recognition Memory - SRM*); tomada de decisão (*Information Sampling Task - IST*); controle inibitório (*Stop Signal Task - SST*); e atenção sustentada (*Rapid Information Processing - RVP*). Foram encontradas diferenças estatísticas (ANOVA Kruskal-Wallis) no desempenho de pacientes com EM relativo ao dos controles no teste de memória visual - PRM reconhecimento imediato ($p=0,0001$), tardio ($p=0,0001$) e na latência das respostas de reconhecimento tardio ($p=0,0072$); na memória operacional - SSP tanto na ordem direta ($p=0,0005$) quanto na inversa ($0,00002$); na memória visuo-espacial - SRM tanto no número de respostas corretas ($p=0,000001$) quanto na latência ($p=0,0021$); na tomada de decisão somente na latência - IST ordem fixa ($p=0,0037$) e decrescente ($0,0043$). No controle inibitório - SST, nos erros de direção ($p=0,0023$) e na proporção de sucessos ($0,0352$). Na atenção, somente no tempo de reação - RVP ($p=0,0352$). Conclusão: Os pacientes com EM mostraram prejuízo na memória visual de curto prazo e longo prazo, na memória operacional, na memória visuo-espacial e no controle inibitório, assim como no tempo de reação e latência de respostas na tomada de decisão. A bateria CANTAB mostrou-se um instrumento sensível para a avaliação desses pacientes.

Apoio financeiro: FAPESP, CNPq e CAPES.

E-mail: rosanit@usp.br ou rosani.teixeira@hotmail.com
Fone: (11) 8394.1251